



CENTRI RICREATIVI ESTIVI 2025 DELEGA ALLA CONSEGNA DEL MINORE

Il sottoscritto			
Cognome e nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Luogo di nascita	Provincia	
Comune di residenza	Indirizzo	Civico	
Documento di identità n°	Rilasciato da		

in qualità di genitore/tutore del/della minore _____

per il/la quale è stata presentata domanda di iscrizione a (indicare il periodo prescelto):

CAMPO ESTIVO

<input type="checkbox"/>	09 GIUGNO – 27 GIUGNO 2025
<input type="checkbox"/>	30 GIUGNO – 11 LUGLIO 2025
<input type="checkbox"/>	14 LUGLIO – 25 LUGLIO 2025

MATERNA ESTIVA

<input type="checkbox"/>	01 LUGLIO – 11 LUGLIO 2025
<input type="checkbox"/>	14 LUGLIO – 25 LUGLIO 2025

DICHIARA

- di essere informato/a:
 - di quanto previsto dall'art. 591 comma 1° del Codice penale: "Abbandono di persone minori o incapaci";
 - che, qualora non sia presente un adulto di riferimento, il minore sarà accompagnato presso il locale Comando della Polizia Locale o presso altro luogo/struttura, indicato dagli incaricati, ove un genitore o una persona autorizzata potrà prenderlo in consegna;
 - di quanto disposto dagli articoli 316, 337 ter e 337 quater 2 del codice civile e successive modifiche e integrazioni, circa la responsabilità genitoriale che deve essere sempre condivisa dai genitori e che quindi la presente scelta è effettuata in osservanza delle suddette disposizioni del C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori;
- di sollevare l'Amministrazione Comunale e la ditta appaltatrice del servizio, da ogni e qualsiasi responsabilità civile e penale in merito alla presente scelta;

DELEGA

i/le signori/ di seguito elencati alla presa in consegna del minore sopra indicato all'uscita dai Centri Ricreativi Estivi, fatta salva diversa e successiva comunicazione scritta:

(N.B.: LE PERSONE DELEGATE DEVONO ESSERE MAGGIORENNI)

Cognome e nome del delegato:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:
Comune di residenza:	Indirizzo:	Civico:
Recapito telefonico:		

Cognome e nome del delegato:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:
Comune di residenza:	Indirizzo:	Civico:
Recapito telefonico:		

Cognome e nome del delegato:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:
Comune di residenza:	Indirizzo:	Civico:
Recapito telefonico:		

Cognome e nome del delegato:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:
Comune di residenza:	Indirizzo:	Civico:
Recapito telefonico:		

Cognome e nome del delegato:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:
Comune di residenza:	Indirizzo:	Civico:
Recapito telefonico:		

Cognome e nome del delegato:		
Data di nascita:	Luogo di nascita:	Provincia:
Comune di residenza:	Indirizzo:	Civico:
Recapito telefonico:		

Cernusco s/N _____

FIRMA _____

Allegare al presente modulo COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL GENITORE/TUTORE.